Boletim Epidemiológico

Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde

Volume 49 | **Nov. 2018**

Monitoramento integrado de alterações no crescimento e desenvolvimento relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas, até a Semana Epidemiológica 35 de 2018

Situação epidemiológica

Os dados analisados para a produção deste boletim foram extraídos do RESP-Microcefalia no dia 14 de setembro de 2018, às 10h (horário de Brasília). Nas análises, foram considerados os casos e óbitos suspeitos de alterações no crescimento e desenvolvimento possivelmente relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas. As notificações de 2015-2016 foram realizadas na vigência do Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia e/ou alterações do sistema nervoso central, cuja versão 2.1 foi publicada em 24 de março de 2016. Em 12 de dezembro de 2016, foi publicada a versão preliminar do documento Orientações integradas de vigilância e atenção à saúde no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional. Desde então, esse documento é referência para notificação, investigação e conclusão dos casos em todo o território nacional.

Cumulativo de casos desde o início da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)

Entre as semanas epidemiológicas (SEs) 45/2015 e 35/2018 (08/11/2015 a 01/09/2018), o Ministério da Saúde (MS) foi notificado sobre 16.583 casos suspeitos de alterações no crescimento e desenvolvimento possivelmente relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas, dos quais 2.093 (12,6%) foram excluídos, após criteriosa investigação, por não atenderem às definições de caso vigentes. Do total de casos notificados, 2.695 (16,3%) permaneciam em investigação na SE 35/2018. Quanto aos casos com investigação concluída, 7.568 (45,6%) foram descartados, 3.251 (19,6%) foram confirmados, 565 (3,4%) foram classificados como prováveis para relação com infecção congênita durante a gestação e 411 (2,5%) como inconclusivos. Entre os casos de RN e crianças confirmados, exceto os óbitos, 1.866 (66,7%) estavam recebendo cuidados em puericultura, 983 (35,1%) em estimulação precoce e 1.766 (63,1%) no serviço de atenção especializada (Figura 1).

A maioria dos casos notificados concentra-se na região Nordeste do país (59,1%), seguindo-se as regiões Sudeste (24,8%) e Centro-Oeste (7,4%). Os cinco estados com maior número de casos notificados são Pernambuco (16,5%), Bahia (15,9%), São Paulo (9,5%), Paraíba (7,0%) e Rio de Janeiro (7,0%) (Tabela 1).

Foram notificados 4.121 casos em 2015, 8.608 em 2016, 2.651 em 2017 e 1.203 em 2018. Dos casos notificados no ano de 2015, 5,0% (205 casos) permaneciam em investigação na SE 35/2018. Esse percentual foi de 11,0%, 31,0% e 59,8% para os anos de 2016, 2017 e 2018, respectivamente. Entre as SEs 45/2015 e 35/2018, observou-se que o maior número de notificações é de recém-nascidos e crianças (93,0% do total), grupo que também é responsável pelo maior número de casos em investigação desde o início do monitoramento (Tabela 2).

Boletim Epidemiológico
Secretaria de Vigilância em Saúde
Ministério da Saúde

ISSN 9352-7864

Apresentação

Dando seguimento à proposta de divulgação integrada, entre vigilância e atenção à saúde, dos dados sobre alterações no crescimento e desenvolvimento relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas, esta edição do Boletim Epidemiológico tem como objetivos: (i) apresentar a situação epidemiológica dos casos e óbitos suspeitos de alterações no crescimento e desenvolvimento possivelmente relacionadas à infecção congênita notificados ao Ministério da Saúde (MS); e (ii) divulgar informações relacionadas à atenção à saúde dos recém-nascidos (RNs) e crianças notificados no Registro de Eventos de Saúde Pública (RESP-Microcefalia).

Óbito fetal, neonatal e infantil

A Tabela 3 apresenta a distribuição das notificações de óbitos fetais, neonatais e infantis no período entre as SEs 45/2015 e 35/2018. Vale ressaltar que se trata de todos os casos que evoluíram para óbito, contabilizados entre os casos notificados. Ao todo, foram notificados 1.103 óbitos suspeitos, dos quais 148 (13,4%) permaneciam em investigação, 416 (37,7%) foram descartados, 342 (31,0%) foram confirmados, 60 (5,4%) foram classificados como prováveis para relação com infecção congênita durante a gestação e 66 (6,0%) como inconclusivos. Após criteriosa investigação, 71 óbitos notificados (6,4% do total) foram excluídos por não atenderem às definições de caso vigentes. A maioria dos óbitos notificados concentra-se na região Nordeste do país (53,9%), seguida das regiões Sudeste (24,5%) e Centro-Oeste (9,3%). Os estados com maior número de casos notificados são Pernambuco (185), Bahia (115), Rio de Janeiro (89), Minas Gerais (84) e Ceará (73).

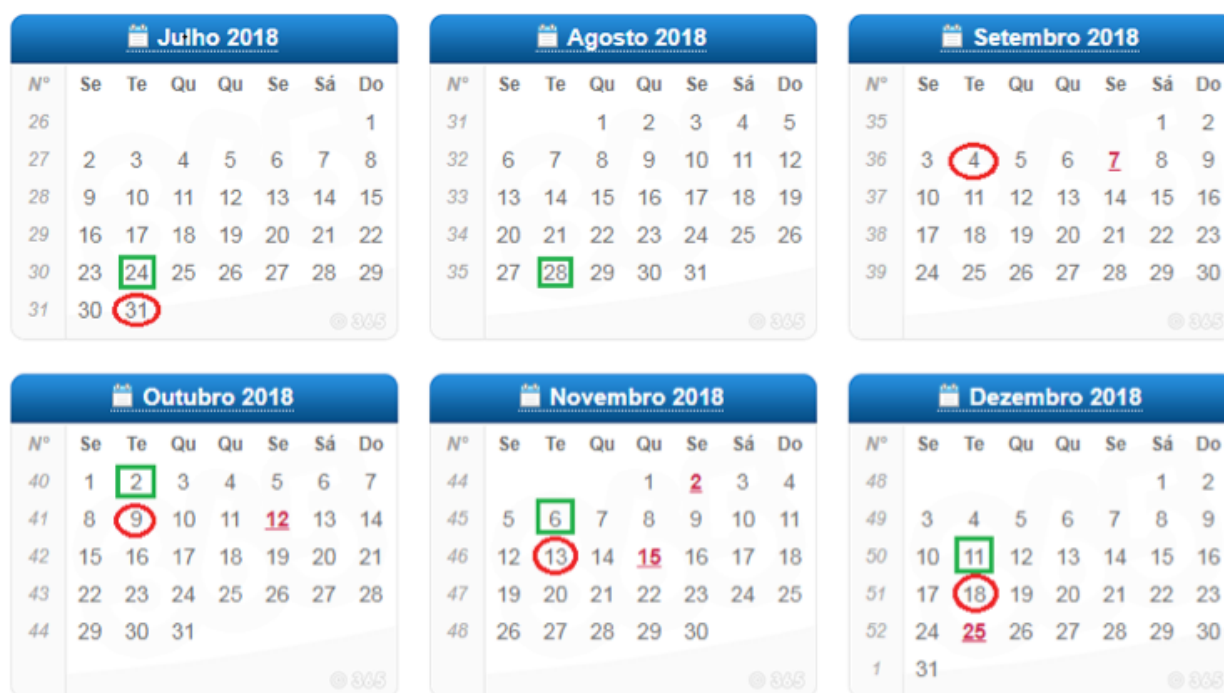
Atenção à saúde das crianças

Encontra-se em desenvolvimento um processo de monitoramento integrado de vigilância e atenção à saúde dos casos de alterações no crescimento e desenvolvimento de infecções pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas. A unificação dessas diferentes rotinas de coleta de informações permitirá qualificar o acompanhamento das crianças notificadas por meio do registro de seu percurso no sistema de saúde, incluindo diagnóstico, atenção e cuidado, viabilizando a qualificação da tomada de decisão por parte dos gestores de saúde nos três níveis da Federação.

Por ora, os dados de atenção à saúde das crianças notificadas estão sendo coletados em uma planilha integrada de monitoramento que consiste na junção das informações de notificação do RESP aliada às informações de cuidado selecionadas. Essa planilha de monitoramento será enviada pelo MS às Secretarias Estaduais de Saúde (SES), com os dados relativos à quarta semana epidemiológica do mês anterior. Cada SES deverá devolver a sua planilha preenchida respeitando o cronograma abaixo.

Situação atual

Entre os 2.798 casos confirmados entre as (SEs) 45/2015 e 35/2018 (08/11/2015 a 01/09/2018), 1.866 (66,7%) receberam atendimento em puericultura. As crianças confirmadas estiveram concentradas na região Nordeste (1.828 casos) (Tabela 4). Atendimentos em estimulação precoce foram realizados em 983 dos 2.798 (35,1%) casos confirmados, enquanto os atendimentos em Atenção Especializada ocorreram em 1.766 dos 2.798 (63,1%) casos confirmados. Os dados das colunas de Reabilitação e Atenção Especializada foram unificados neste documento, tendo em vista que foi identificado durante as análises das planilhas

Dezembro 2018
Nº Se Te Qu Qu Se Sá Do
48 1 2
49 3 4 5 6 7 8 9
50 10 11 12 13 14 15 16
51 17 18 19 20 21 22 23
52 24 25 26 27 28 29 30
1 31

Nota: Círculos – data limite de envio das planilhas para as Unidades da Federação; quadrados – data limite de devolução da planilha pelas Unidades da Federação ao Ministério da Saúde.

e videoconferências com os estados que os serviços realizam a reabilitação nos centros de atendimento especializado.

Considerando-se apenas os casos confirmados, em aproximadamente 74,8% dos casos foi reportado algum tipo de cuidado. Receber os três tipos de serviços – puericultura, estimulação precoce e atenção especializada – foi reportado para 861 casos. Por sua vez, a associação entre serviços de puericultura e atenção especializada foi reportada em 685 casos (dados não apresentados em tabela).

Documentos elaborados/ publicados pelo Ministério da Saúde em 2017

- Nota Informativa Conjunta, nº 01, SS/SVS/MS, de janeiro de 2017, estabelecendo, de forma integrada, o fluxo de coleta, envio, análise e disseminação de informações, no âmbito da vigilância e atenção à saúde, referente ao monitoramento das alterações no crescimento e desenvolvimento de crianças relacionadas à infecção pelo vírus Zika.
- Instrutivo para preenchimento da Planilha de Monitoramento integrado de Vigilância e Atenção relativo ao registro das alterações no crescimento e desenvolvimento de crianças relacionadas à infecção pelo vírus Zika. Ministério da Saúde, janeiro de 2017.
- Orientações Integradas de Vigilância e atenção à saúde no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional. Ministério da Saúde, maio de 2017.
- Orientações às famílias e aos cuidadores de crianças com alterações no desenvolvimento. Projeto Rede de Inclusão. Fundação das Nações Unidas para a Infância – Unicef (com apoio do Ministério da Saúde), julho de 2017.
- Metodologia para multiplicadores. Estimulação de crianças com alterações no desenvolvimento no ambiente domiciliar e escolar. Curso para qualificação de profissionais de saúde, educação e assistência social. Projeto Redes de Inclusão. Fundação das Nações Unidas para a Infância – Unicef (com apoio do Ministério da Saúde), julho de 2017.
- Redes de Inclusão. Garantindo direitos das famílias e das crianças com Síndrome Congênita do Zika vírus e outras deficiências. Fundação das Nações Unidas para a Infância – Unicef (com apoio do Ministério da Saúde), julho de 2017.
- Apoio Psicossocial a mulheres gestantes, famílias e cuidadores de crianças com Síndrome Congênita por vírus Zika e outras deficiências. Guia de práticas para profissionais e equipes de saúde. Ministério da Saúde, 2017.

Fonte: Registro de Eventos em Saúde Pública (RESP-Microcefalia).
Dados extraídos em 14/09/2018 às 10h (horário de Brasília).
Dados sujeitos a alteração. As informações de atenção à saúde declaradas pelas Unidades da Federação (UFs) possuem diferentes datas de referência.
[a]Percentual calculado em relação ao total de casos confirmados de recém-nascidos e crianças, exceto os que evoluíram para óbito (n=2.798).

FIGURA 1 Distribuição do total de notificações de casos suspeitos com alterações no crescimento e desenvolvimento possivelmente relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas, segundo classificação final e atenção à saúde, da Semana Epidemiológica 45/2015 até a Semana Epidemiológica 35/2018, Brasil, 2015-2018

TABELA 1 Distribuição das notificações de casos com alterações no crescimento e desenvolvimento possivelmente relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas, segundo classificação final, entre as semanas epidemiológicas 45/2015 e 35/2018, por região e Unidade da Federação, Brasil, 2018

Região/Unidade da Federação	Casos suspeitos notificados		Classificação final					
	n	%	Em investigação	Confirmado	Provável	Descartado	Inconclusivo	Excluído/Inativado[a]
Centro-Oeste	1.231	7,4	242	263	38	477	28	183
Distrito Federal	232	1,4	47	33	4	69	5	74
Goiás	480	2,9	74	120	12	187	17	70
Mato Grosso	445	2,7	118	79	19	189	4	36
Mato Grosso do Sul	74	0,4	3	31	3	32	2	3
Nordeste	9.798	59,1	1.226	2.062	294	4.379	308	1.529
Alagoas	685	4,1	96	105	41	276	34	133
Bahia	2.640	15,9	490	545	104	610	114	777
Ceará	823	5,0	13	161	93	434	57	65
Maranhão	500	3,0	7	187	44	193	7	62
Paraíba	1.167	7,0	212	203	10	602	1	139
Pernambuco	2.738	16,5	231	459	-	1.807	90	151
Piauí	297	1,8	12	115	-	112	-	58
Rio Grande do Norte	631	3,8	126	151	2	243	2	107
Sergipe	317	1,9	39	136	-	102	3	37
Norte	940	5,7	381	200	6	284	3	66
Acre	61	0,4	13	10	-	37	-	1
Amapá	37	0,2	14	16	-	6	-	1
Amazonas	136	0,8	7	72	5	37	3	12
Pará	150	0,9	112	22	-	6	-	10
Rondônia	132	0,8	40	32	1	51	-	8
Roraima	49	0,3	14	18	-	14	-	3
Tocantins	375	2,3	181	30	-	133	-	31
Sudeste	4.110	24,8	799	655	219	2.094	72	271
Espírito Santo	422	2,5	122	69	35	174	4	18
Minas Gerais	949	5,7	206	113	47	462	16	105
Rio de Janeiro	1.166	7,0	248	308	29	467	36	78
São Paulo	1.573	9,5	223	165	108	991	16	70
Sul	504	3,0	47	71	8	334	-	44
Paraná	69	0,4	3	10	-	51	-	5
Rio Grande do Sul	387	2,3	38	42	4	267	-	36
Santa Catarina	48	0,3	6	19	4	16	-	3
Brasil	16.583	100	2.695	3.251	565	7.568	411	2.093

Fonte: Registro de Eventos em Saúde Pública (RESP-Microcefalia).
Dados extraídos em 14/09/2018 às 10h (horário de Brasília).
[a]Registro que não cumpre qualquer definição de caso para notificação, duplicado ou teste de digitação.

TABELA 2 **Distribuição das notificações de casos com alterações no crescimento e desenvolvimento possivelmente relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas, segundo classificação final, por ano de notificação, entre as semanas epidemiológicas 45/2015 e 35/2018, Brasil, 2018**

Classificação	Ano de notificação							
	2015		2016		2017		2018	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Total								
Em investigação	205	5,0	948	11,0	823	31,0	719	59,8
Confirmado	966	23,4	1.906	22,1	310	11,7	69	5,7
Provável	51	1,2	240	2,8	214	8,1	60	5,0
Descartado	2.302	55,9	4.035	46,9	969	36,6	262	21,8
Inconclusivo	114	2,8	229	2,7	54	2,0	14	1,2
Excluído	483	11,7	1.250	14,5	281	10,6	79	6,6
Total	4.121	100	8.608	100	2.651	100	1.203	100
Recém-nascidos e crianças								
Em investigação	198	4,9	896	11,4	693	29,1	657	59,0
Confirmado	937	23,2	1.745	22,1	274	11,5	65	5,8
Provável	47	1,2	207	2,6	189	7,9	54	4,8
Descartado	2.287	56,7	3.835	48,6	927	39,0	252	22,6
Inconclusivo	113	2,8	204	2,6	49	2,1	12	1,1
Excluído	453	11,2	1.003	12,7	247	10,4	74	6,6
Total	4.035	100	7.890	100	2.379	100	1.114	100
Fetos, abortos e natimortos								
Em investigação	7	8,1	52	7,2	130	47,8	62	69,7
Confirmado	29	33,7	161	22,4	36	13,2	4	4,5
Provável	4	4,7	33	4,6	25	9,2	6	6,7
Descartado	15	17,4	200	27,9	42	15,4	10	11,2
Inconclusivo	1	1,2	25	3,5	5	1,8	2	2,2
Excluído	30	34,9	247	34,4	34	12,5	5	5,6
Total	86	100	718	100	272	100	89	100

Fonte: Registro de Eventos em Saúde Pública (RESP-Microcefalia).
Dados extraídos em 14/09/2018 às 10h (horário de Brasília).

TABELA 3 Distribuição dos óbitos fetais, neonatais e infantis possivelmente relacionados à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas, segundo classificação final, entre as semanas epidemiológicas 45/2015 e 35/2018[a], por região e Unidade da Federação, Brasil, 2018

Região/Unidade da Federação	Casos suspeitos notificados		Classificação final					
	n	%	Em investigação	Confirmado	Provável	Descartado	Inconclusivo	Excluído/ Inativado
Centro-Oeste	103	9,3	9	38	10	39	4	3
Distrito Federal	10	0,9	4	2	1	1	-	2
Goiás	43	3,9	-	21	1	17	3	1
Mato Grosso	40	3,6	5	11	6	18	-	-
Mato Grosso do Sul	10	0,9	-	4	2	3	1	-
Nordeste	594	53,9	88	197	32	177	44	56
Alagoas	33	3,0	4	8	2	3	12	4
Bahia	115	10,4	11	51	16	3	9	25
Ceará	73	6,6	-	25	4	29	14	1
Maranhão	50	4,5	-	6	5	35	4	-
Paraíba	52	4,7	5	19	4	19	-	5
Pernambuco	185	16,8	52	41	-	71	5	16
Piauí	18	1,6	-	8	-	8	-	2
Rio Grande do Norte	52	4,7	12	29	1	7	-	3
Sergipe	16	1,5	4	10	-	2	-	-
Norte	76	6,9	18	41	1	14	2	-
Acre	5	0,5	-	4	-	1	-	-
Amapá	5	0,5	-	5	-	-	-	-
Amazonas	10	0,9	-	6	1	1	2	-
Pará	11	1,0	10	1	-	-	-	-
Rondônia	15	1,4	3	7	-	5	-	-
Roraima	5	0,5	-	5	-	-	-	-
Tocantins	25	2,3	5	13	-	7	-	-
Sudeste	270	24,5	32	58	16	139	16	9
Espírito Santo	27	2,4	3	12	4	8	-	-
Minas Gerais	84	7,6	12	18	5	38	7	4
Rio de Janeiro	89	8,1	11	16	3	48	7	4
São Paulo	70	6,3	6	12	4	45	2	1
Sul	60	5,4	1	8	1	47	-	3
Paraná	10	0,9	-	3	-	7	-	-
Rio Grande do Sul	45	4,1	1	2	-	40	-	2
Santa Catarina	5	0,5	-	3	1	-	-	1
Brasil	1.103	100	148	342	60	416	66	71

Fonte: Registro de Eventos em Saúde Pública (RESP-Microcefalia).
Dados extraídos em 14/09/2018 às 10h (horário de Brasília).
[a]Registro que não cumpre qualquer definição de caso para notificação, duplicado ou teste de digitação.
Nota: Dados sujeitos à alteração. Os dados do RESP-Microcefalia são atualizados de forma contínua pelos gestores em cada UF.

TABELA 4 **Distribuição dos casos confirmados de recém-nascidos e crianças vivas com alterações no crescimento e desenvolvimento possivelmente relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas, segundo atendimento em puericultura, estimulação precoce e atendimento especializado, entre as semanas epidemiológicas 45/2015 e 35/2018[a], por região e Unidade da Federação, Brasil, 2018**

Região/Unidade da Federação	Total de casos confirmados	Puericultura		Estimulação precoce		Atendimento especializado	
		n	%	n	%	n	%
Centro-Oeste	221	103	46,6	73	33,0	140	63,3
Distrito Federal	31	15	48,4	14	45,2	18	58,1
Goiás	95	16	16,8	11	11,6	39	41,1
Mato Grosso	68	47	69,1	36	52,9	59	86,8
Mato Grosso do Sul	27	25	92,6	12	44,4	24	88,9
Nordeste	1.828	1.323	72,4	806	44,1	1.313	71,8
Alagoas	94	59	62,8	1	1,1	79	84,0
Bahia	480	244	50,8	220	45,8	263	54,8
Ceará	136	102	75,0	98	72,1	107	78,7
Maranhão	172	141	82,0	114	66,3	119	69,2
Paraíba	183	169	92,3	149	81,4	177	96,7
Pernambuco	418	312	74,6	102	24,4	329	78,7
Piauí	106	106	100,0	11	10,4	70	66,0
Rio Grande do Norte	113	95	84,1	52	46,0	80	70,8
Sergipe	126	95	75,4	59	46,8	89	70,6
Norte	152	106	69,7	24	15,8	80	52,6
Acre	6	2	33,3	2	33,3	4	66,7
Amapá	11	10	90,9	3	27,3	4	36,4
Amazonas	60	50	83,3	9	15,0	39	65,0
Pará	21	3	14,3	2	9,5	-	-
Rondônia	25	21	84,0	3	12,0	17	68,0
Roraima	13	13	100,0	2	15,4	12	92,3
Tocantins	16	7	43,8	3	18,8	4	25,0
Sudeste	538	287	53,3	64	11,9	207	38,5
Espírito Santo	44	41	93,2	6	13,6	20	45,5
Minas Gerais	87	64	73,6	35	40,2	63	72,4
Rio de Janeiro	289	147	50,9	9	3,1	100	34,6
São Paulo	118	35	29,7	14	11,9	24	20,3
Sul	59	47	79,7	16	27,1	26	44,1
Paraná	6	6	100,0	5	83,3	5	83,3
Rio Grande do Sul	39	38	97,4	9	23,1	17	43,6
Santa Catarina	14	3	21,4	2	14,3	4	28,6
Brasil	2.798	1.866	66,7	983	35,1	1.766	63,1

Fonte: Monitoramento integrado das alterações no crescimento e desenvolvimento, possivelmente relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas, SVS/SAS/MS.
Os dados de notificação do RESP foram extraídos em 14/09/2018 às 10h (horário de Brasília).
As informações de atenção à saúde declaradas pelas UFs possuem diferentes datas de referência.
[a]Inclui todos os casos confirmados de recém-nascidos e crianças no período, exceto aqueles que evoluíram para óbito.